

**Convegno di studio sul tema
“La responsabilità del sanitario e da somministrazione di farmaci”
Roma, 19 Settembre 2011**

IL NESSO CAUSALE NELL' OTTICA MEDICO-LEGALE

**FRANCESCO DE STEFANO
UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI GENOVA**

***“Causa ea est quae id efficit
cuius est causa. Itaque non sic
causa intelligi debet ut
quodcumque antecedit, id ei
causa sit, sed quodcumque
efficienter antecedit ...”.***

Marco Tullio Cicerone “De Fato IX”

**“Quella e non altra si deve
stimar causa, che posta fa
seguire sempre l’ effetto, e
rimossa rimuove l’ effetto”**

(Galileo Galilei, *Opere*)

“La Medicina Legale è e resta scienza della causalità, in forza appunto della sua duplice natura, essendo cioè **partecipe della medicina che è soprattutto ricerca delle matrici etiologiche e dei fenomeni patogenetici, tanto della devianza quanto della malattia e della invalidità quanto infine del morire stesso, ed essendo contemporaneamente samaritana del diritto che sussume della disciplina degli effetti dalla dottrina e dalla conoscenza delle cause”.**

(M. Barni, 1995)

NODI

- 1. Controllo sulla validità delle conoscenze scientifiche in campo.**
- 2. Confronto con le diverse soglie probabilistiche richieste dal Diritto.**

➤ **Alto o elevato grado di credibilità razionale o probabilità logica**

➤ **Preponderanza dell'evidenza o "più probabile che no"**

Cass pen sez 4, 17.9.2010 n. 43786

"... le incertezze alimentate dalle generalizzazioni probabllistiche possono essere in qualche caso superate nel crogiuolo del giudizio focalizzato sulle particolarità del caso concreto quando l'apprezzamento conclusivo può essere espresso in termini di elevata probabilità logica ..."

Cass civ sez. III 17 febbraio 2011 n. 3847

“... Costituisce, invero, consolidato e condivisibile approdo dottrinario e giurisprudenziale che la probabilità statistica consente solo di affermare con quale frequenza eventi di un certo tipo si verificano, ma non ha alcuna capacità esplicativa e non può perciò garantire la spiegazione causale di un singolo evento; essa indica solo la frequenza del rapporto tra classi di eventi, attenendo a tipi di fatto e non al rapporto tra un determinato fatto, supposto causante, ed un determinato evento, supposto causato. ...”

IL PROBLEMA DELLA PERDITA DI *CHANCES*

“... in cui la probabilità o addirittura la mera possibilità diventa oggetto di lesione ed un nesso causale che rimane incerto si traduce non in reiezione della domanda risarcitoria ma, sempre più spesso, in un accoglimento della domanda anche se con minor ristoro ...”

VIAZZI C., 2011

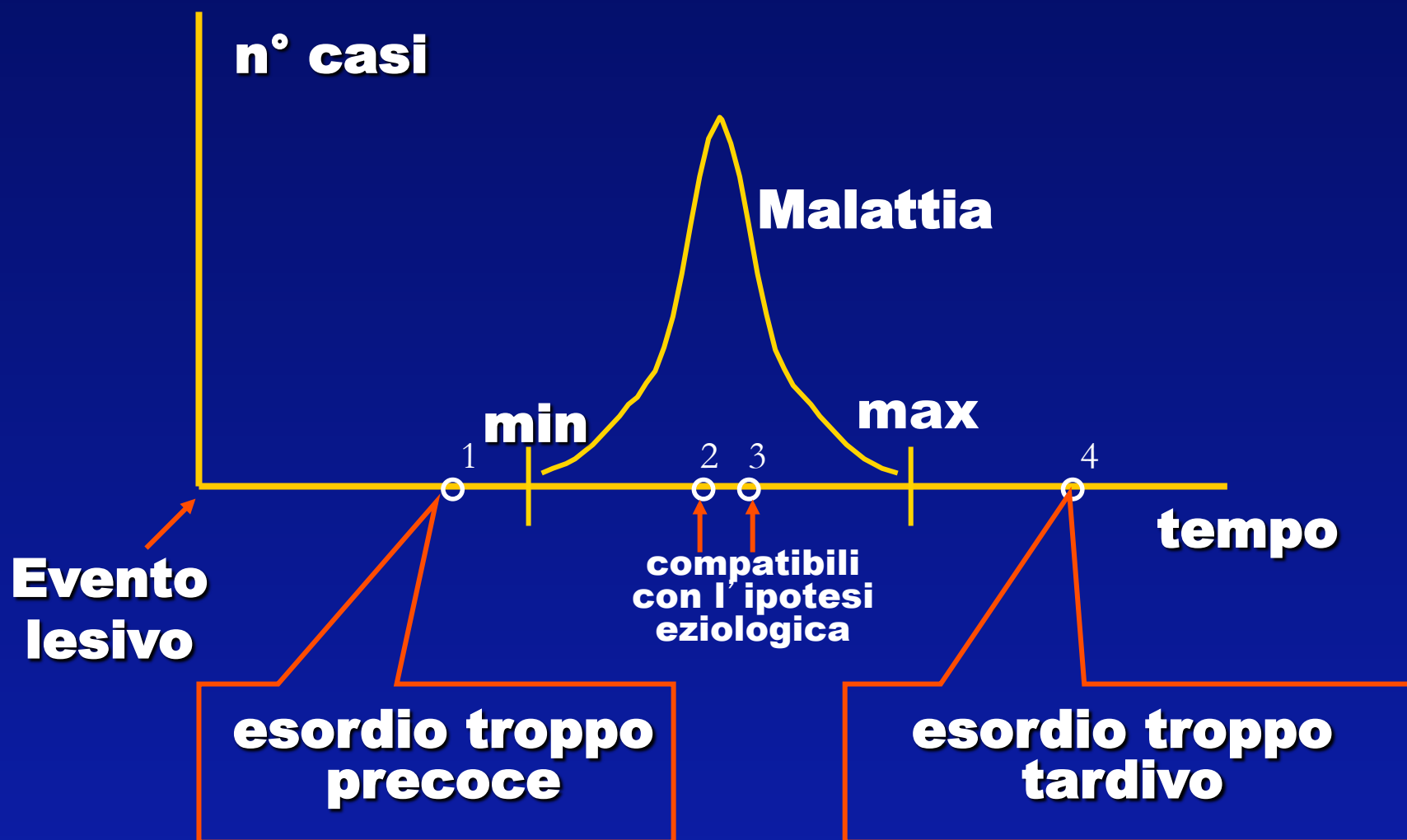
**Come la scienza può
essere usata quale
strumento per
l'accertamento giudiziale
dei fatti ?**

La “criteriologia” medico-legale

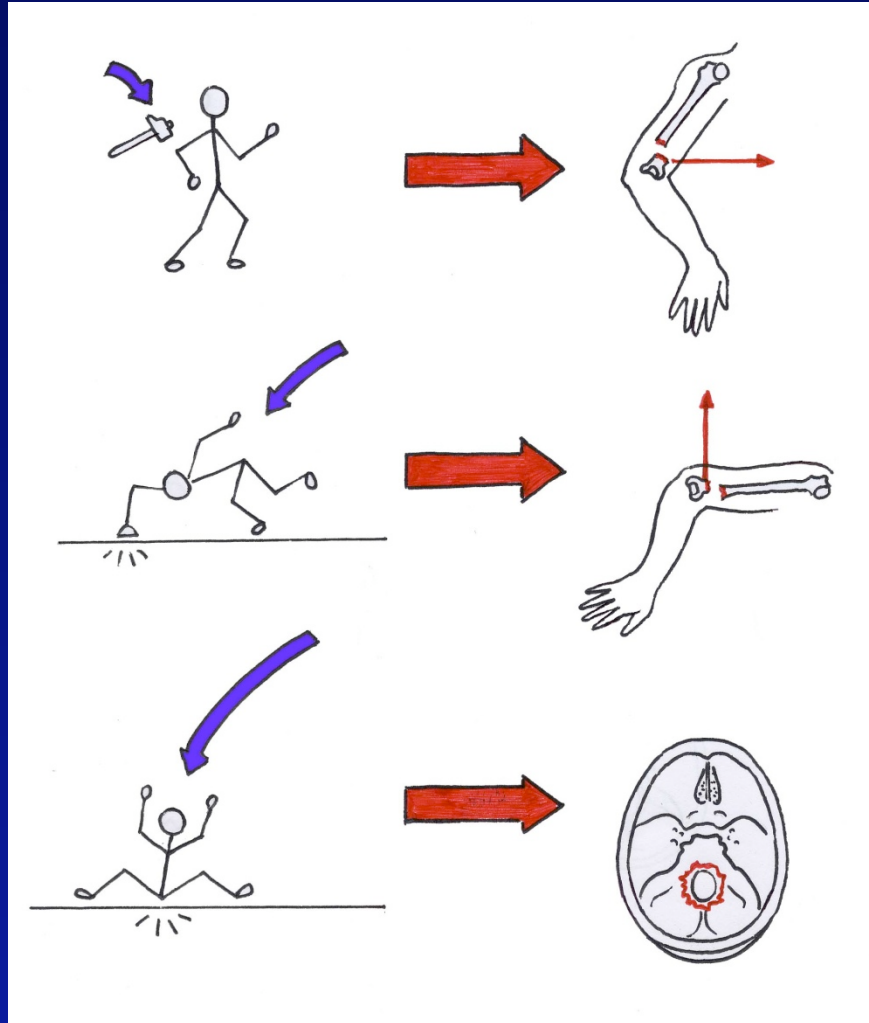
Il fondamento della criteriologia medico-legale è la valutazione scientifica, criticamente condotta, dei dati relativi a fenomeni e processi biologici osservabili, razionalmente e statisticamente rilevabili.

CRITERIO CRONOLOGICO

Fondato sulla conoscenza dei limiti minimi e massimi entro cui può svilupparsi una data manifestazione in conseguenza di un evento



CRITERIO TOPOGRAFICO



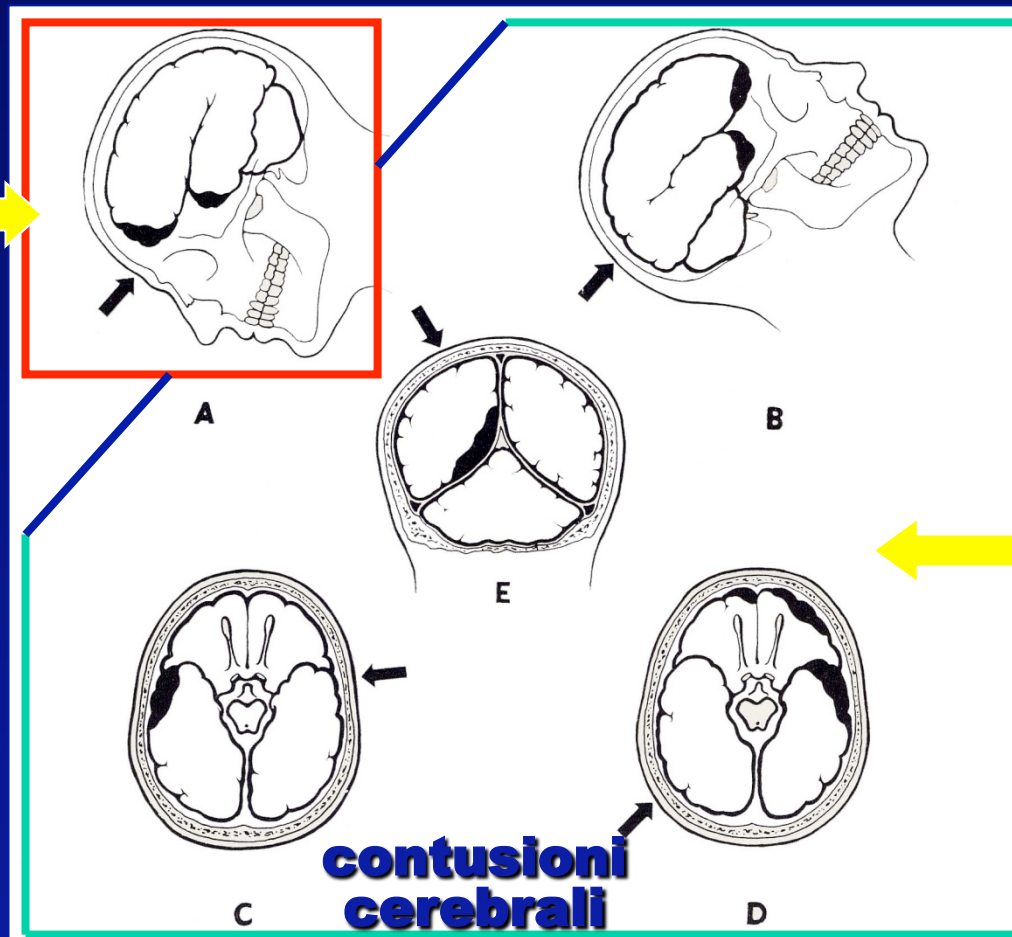
diretta

indiretta

a distanza

CRITERIO TOPOGRAFICO

A:
trauma
diretto



B,C,D,E:
traumi da
contraccolpo

Criterio di idoneità (sufficienza, efficienza, adeguatezza) lesiva.

L'idoneità può essere assoluta (la causa è sufficiente) o relativa (sono necessarie concause).

CRITERIO di CONTINUITA' o della "SINDROME A PONTE"

**Si basa sulla successione tra i sintomi seguiti
all'azione lesiva e quelli propri della malattia in
esame ...**

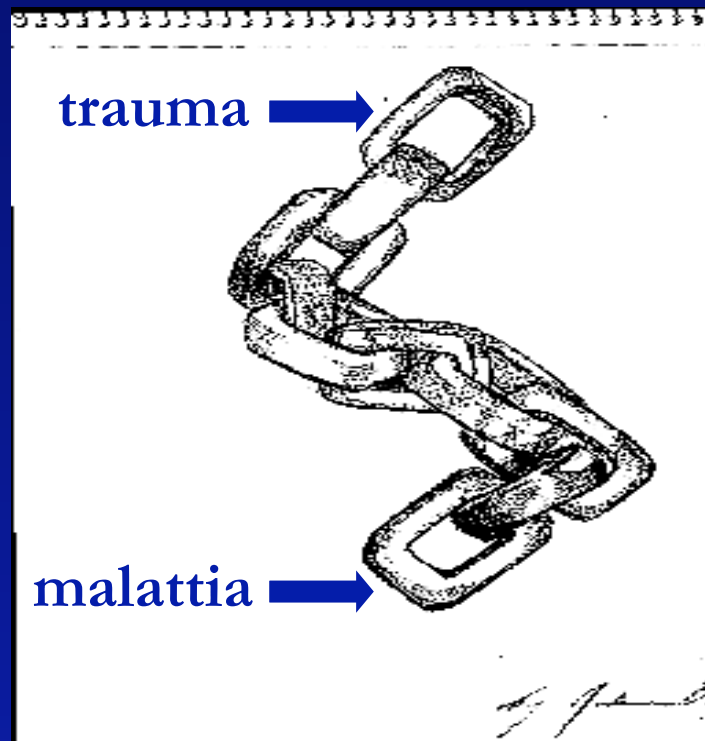
**Evento
lesivo**



Malattia

CRITERIO di CONTINUITA' o della "SINDROME A PONTE"

... ma si riferisce anche ad una serie continua di manifestazioni cliniche, tra loro concatenate, in quanto ciascuna è condizione necessaria della successiva



L'evento iniziale è il primo anello di una catena che, attraverso una concatenazione (per es.: sindrome da immobilizzazione), conduce alla malattia (per es.: polmonite ipostatica).

Fra sede del trauma iniziale e sede dell'organo interessato non vi è necessariamente corrispondenza topografica e il tempo che intercorre fra causa prima ed ultimo effetto è ampiamente variabile (non applicabile un rigido criterio cronologico)

CRITERIO DI ESCLUSIONE

Consiste nell'eliminare ogni altra causa possibile, in modo da isolare il solo fattore eziologico cui attribuire le conseguenze in esame.

**“Eliminati gli altri fattori,
quello che rimane deve
essere la verità”**

(Il segno dei quattro)



**“Dobbiamo rifarci al vecchio assioma secondo cui,
quando tutte le altre eventualità falliscono, ciò
che resta deve essere la verità”**

(L'ultimo saluto di Sherlock Holmes)

Cass civ sez III 21 luglio 2011 n. 15991

“... una comparazione del grado di incidenza eziologica di più cause concorrenti può instaurarsi soltanto tra una pluralità di comportamenti umani colpevoli, ma non tra una causa umana imputabile ed una concausa naturale non imputabile ...”

CRITERIO EPIDEMIOLOGICO o STATISTICO

Si fonda sull'applicazione dei metodi statistici per convalidare l'esistenza di un rapporto diretto, tra un antecedente e la malattia in esame.

LA STATISTICA NEI PROCESSI

NATURE|Vol 445|18 January 2007

“Sebbene i giudici si aspettino risposte semplici, gli statistici sanno che il risultato dipende da come le domande sono poste e dalle assunzioni sottese all’analisi. Questo lascia un’ enorme spazio al contenzioso legale”.

“La statistica riesce a confondere tutti, compresi giudici e giurie. Anche quando si fa ogni sforzo per dare i numeri giusti in tribunale, la confusione spesso regna sovrana”

M. Buchanan



4177/07

77

Udienza pubblica del
14 dicembre 2006

R.G. n.13816/06

Sent. N.

1583

REPUBBLICA ITALIANA
IN NOME DEL POPOLO ITALIANO
LA CORTE SUPREMA DI CASSAZIONE
SEZIONE IV PENALE

Con riferimento alla fattispecie in esame, i giudici dell'appello, dopo aver richiamato la dichiarazione resa dal consulente del P.M in merito alla "discreta possibilità di salvare il [] in virtù dell'adozione delle opportune iniziative terapeutiche sino alla data limite del 23 giugno" ed il significato semantico del termine, riportando, a titolo di esempio, espressioni "quali discreto guadagno o discreto patrimonio", concludono per la ricorrenza nella fattispecie di una "elevata o comunque notevole probabilità di esito positivo conseguente a corretta attivazione del dott. [] nel momento (21 giugno 1999) nel quale essa è stata ritenuta come possibile e doverosa".

A fondamento di tale conclusione vengono poste le conclusioni dei consulenti medico legali, i quali" pur fornendo indicazioni per l'abbinamento di terapia farmacologia (mediante antibiotici) e chirurgica, hanno posto in particolare rilievo l'importanza, ovvero la decisività di quest'ultima.



Criterio circostanziale o clinico-anamnestico.

La raccolta accurata della descrizione dei disturbi e delle manifestazioni cliniche possono confermare o negare un eventuale rapporto causale.



VERBALE DI RICOVERO URGENTE DEL _____ ORE _____

NELLA DIVISIONE _____ Codice Rapporto _____

Il sottoscritto, constatato che _____ Sig. _____
è affetto da _____

Cost. diagnosi primaria _____

visto l'art. 14 del DPR 27-3-1962 n. 102, e in base alle norme vigenti, ritenuto che trattasi di persona che necessita di urgenti cure ospedaliere, ne dispone il ricovero.

IL MEDICO DI GUARDIA _____

SEDUTO ☐ Descrizione degli interventi praticati al Pronto Soccorso
BARELLATO ☐
MEZZI PROPRI ☐
(barra) _____

PRESCRIZIONI: _____

1° PROPOSTA DI TRASFERIMENTO

Si richiede passaggio alla Divis. _____
per _____ IL PRIMARIO _____
Genova, _____

2° PROPOSTA DI TRASFERIMENTO

Si richiede passaggio alla Divis. _____
per _____ IL PRIMARIO _____
Genova, _____

3° PROPOSTA DI TRASFERIMENTO

Si richiede passaggio alla Divis. _____
per _____ IL PRIMARIO _____
Genova, _____

Denuncia di malattia infettiva () IL _____
Denuncia di mal. professionale () IL _____
Notifica di conchetta () IL _____

AGENZIA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
"SANTO SPIRITO" DI GENOVA
ACCETTAZIONE RICOVERI

13/01/2006 12.30

2006134785

SAVONA SV

2-Contingenza

DISSEZIONE AORTA TORACICA

DIAGNOSI ACCERTATA *Dissezione aorta aortica, insufficiente respiratoria, insufficienza cardiaca*

OPERATO IL *11.02.06*

PRECEDENTI FAMILIARI E PERSONALI:

segue esordio clinico:

ESAME OBIETTIVO

ESORDIO CLINICO DELLA MALATTIA ATTUALE:

Criterio anatomo-patologico.

L'accertamento della causa di morte in sede di riscontro o di autopsia rappresenta talvolta un elemento fondamentale e, da solo, probante. Altre volte è negativo o dubbio.

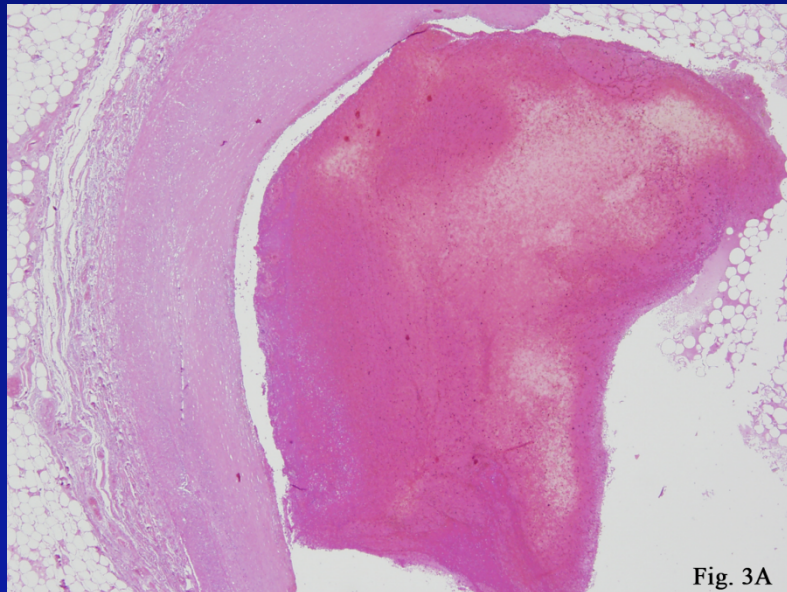


Fig. 3A

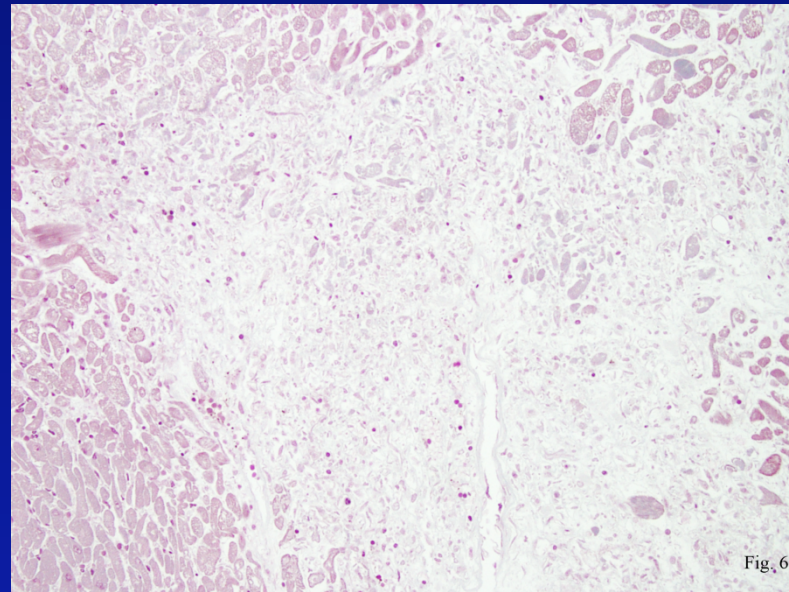


Fig. 6

IN SINTESI

Necessità di

“introdurre un’adeguata criteriologia scientifica di cui deve disporre il perito” (Angelo Fiori).

In grado, cioè, di incanalare i dati provenienti dalle conoscenze scientifiche e quelli desunti dal caso entro confini che garantiscano una seria attendibilità.



Come osserva Fiori

“La responsabilità medica si connota sia in sede penale che in quella civile per il **carattere bifasico dell’indagine**. Nella prima fase il perito deve infatti accertare il **nesso di causalità** materiale tra la prestazione d’opera professionale ed il danno, nella **fase successiva**, è richiesto in genere di esprimere il proprio parere tecnico sulla condotta medica, segnalando eventuali elementi di illiceità o inadempienza e quindi, se questi sussistono, deve **riprendere in esame il nesso causale** per accertare se il danno derivi da questi aspetti della condotta o se sia invece, pur di natura iatrogena, derivante da altri momenti, **non giuridicamente rilevanti** della condotta”.

La dimostrazione della “possibilità scientifica” non si può soddisfare con strumenti univoci.

Essa, semmai, si avvale di procedimenti differenziati che, a seconda dei casi, possono e debbono ricondursi a principi delle “leggi universali” o delle “leggi statistiche” o, almeno, alle “correlazioni scientifiche a carattere empirico e logico”.

Evidence-based Forensic Medicine

- 1. Tradurre il bisogno di informazioni bio-mediche del Diritto in quesiti aderenti alla realtà clinica**
- 2. Reperire con il massimo di efficienza le migliori evidenze scientifiche disponibili**
- 3. Valutare criticamente le evidenze reperite per determinarne la validità e l'attendibilità nel caso concreto**
- 4. Trasferire nella pratica forense le valutazioni raggiunte, rapportandole alle esigenze ed alle finalità proprie del mondo giudiziario**

SACKETT DL et al. Evidence-based Medicine. How to practice and teach EBM. 2nd Ed. London: Churchill Livingstone, 2000, mod.

IL GIUDICE ED IL SUO CONSULENTE

È necessario che il giudice sia in grado, almeno, di valutare la validità dei metodi di cui il consulente si è servito per svolgere il suo compito.

Nonché, di apprezzare la solidità scientifica delle inferenze!

Tocca al giudice definire la “good science” e distinguerla dalla “junk science” ?

Il giudice ha, sicuramente, bisogno di conoscere quali siano le condizioni che occorrono perché un'informazione sia dotata di **validità scientifica !**

Altrimenti, non sarà capace di svolgere un controllo effettivo sulla qualità e sulla validità della consulenza tecnica, e il giudizio sui fatti finirà con l'essere sostanzialmente determinato dal consulente, ossia dal *peritus* invece che dal *peritus peritorum*.

M TARUFFO: La prova scientifica nel processo civile, Riv. trim. dir. proc. civ. 2005, 04, 1079

Qualcosa si può incominciare a fare ...

- a) La scelta del perito/consulente (albi)**
- b) Le giuste domande**
- c) Il ruolo delle società scientifiche**
- d) La responsabilità professionale del perito?**

CONCLUSIONI

**Il nesso causale in Medicina Legale
è un problema di metodo.**

**Esso deve essere scientificamente
condiviso e ripetibile, dando così la
possibilità di raggiungere una
oggettività tale da permettere di
definire la dimostrazione, nel caso
concreto, del rapporto di causalità.**

**... Conclusions in science are based
on the technology and protocols
available at the time ...**

Forensic Science: Check the Calendar - It's not 1989!

Joseph P. Bono, President American Academy of Forensic Sciences

Lettera a Newsweek in risposta a:

Sharon Begley:

But it Works on TV! Forensic 'science' often isn't.

**Published Apr 1, 2010 *From the magazine issue dated Apr
12, 2010***



SHERLOCK HOLMES:

**“... E QUESTO CONDUCE NELLA
REGIONE IN CUI SI BILANCIANO
LE PROBABILITÀ E SI SCEGLIE LA
PIÙ VEROSIMILE”**

(A. Conan Doyle: Il mastino dei Baskerville)

La maggior parte delle nostre decisioni, e dei ragionamenti che le accompagnano, non avviene nella chiara luce del giorno, ma nel crepuscolo della probabilità.

John Locke